

PENERAPAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK OLEH TERAPIS PADA PASIEN ANAK PENYANDANG ADHD (*ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER*) DALAM MENINGKATKAN KONSENTRASI
(Studi di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen)

APPLICATION OF THERAPEUTIC COMMUNICATION BY A THERAPIST IN CHILD PATIENTS WITH ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER) IN INCREASING CONCENTRATION
(Study at the Olan Development Center Sragen Child Development Clinic)

Widy Hastuti, Dra. Nurnawati Hindra H., MA.Si, Fikriana Mahar Rizqi, S.I.Kom., MA

S1 Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Slamet Riyadi
Surakarta

Hastutiwidy48@gmail.com

Abstrak

Pengasuhan dan pola Pendidikan yang tidak sesuai pada anak berkebutuhan khusus dapat mengakibatkan keterlambatan dan keterbatasan dalam perkembangan, terutama pada anak ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Salah satu penyebabnya adalah ketidakmaksimalan dalam Pendidikan, pola komunikasi, dan asuhan antara anak ADHD dan orang disekitarnya. Oleh sebab itu, penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan bagaimana terapis di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen menerapkan komunikasi terapeutik kepada pasien anak yang mengalami ADHD untuk meningkatkan tingkat konsentrasi mereka. Teori yang digunakan adalah teori tahapan komunikasi terapeutik oleh Stuart, G.W. penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara, dokumentasi. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dalam proses terapi, terapis selalu menggunakan komunikasi verbal dan non-verbal. Komunikasi verbal berupa perintah dan pujian, sedangkan komunikasi non-verbal berupa pelukan. Selanjutnya, terdapat proses komunikasi terapeutik yang dilakukan terapis yang terdiri dari tahap pengenalan, orientasi, kerja dan evaluasi. Dalam penerapannya, kurangnya sarana dan prasarana yang kurang lengkap, keterbatasan waktu dan orang tua yang kurang kooperatif menjadi hambatan yang dialami terapis ketika melakukan proses tersebut.

Kata Kunci : ADHD, Komunikasi Terapeutik, Terapis

Abstract

Inappropriate care and education patterns for children with special needs can result in delays and limitations in development, especially in children with ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). One of the causes is the lack of optimality in education, communication patterns and care between ADHD children and the people around them. Therefore, this research aims to explain how therapists at the Olan Development Center Sragen Child Development Clinic apply therapeutic communication to child patients who have ADHD to increase their concentration levels. The theory used is the theory of stages of therapeutic communication by Stuart, G.W. This research uses a qualitative descriptive method. Data collection techniques use observation, interviews, documentation methods. Meanwhile, the data analysis techniques used are data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of this research show that in the therapy process, therapists always use verbal and non-verbal communication. Verbal communication takes the form of commands and praise, while non-verbal communication takes the form of hugs. Next, there is a therapeutic communication process carried out by the therapist which consists of the introduction, orientation, work and evaluation stages. In its implementation, lack of complete facilities and infrastructure, limited time and parents who are less cooperative are the obstacles experienced by therapists when carrying out this process.

Keywords: ADHD, Therapeutic Communication, Therapist

PENDAHULUAN

Attention Deficit Hyperactivity Disorder atau disingkat dengan nama ADHD, adalah gangguan perkembangan saraf yang menyebabkan perilaku hiperaktif, impulsif, dan masalah berkaitan dengan perkembangan otak. Gejala utama ADHD meliputi ketidakmampuan seorang anak untuk memusatkan perhatian, impulsif, serta hiperaktif. Secara umum ADHD merupakan kondisi di mana seseorang menunjukkan gejala kurang konsentrasi, hiperaktif serta impulsif yang dapat mengganggu aktivitas mereka. Anak dengan ADHD juga sering disebut sebagai anak yang mengalami kesulitan konsentrasi, perhatian yang mudah teralihkan, motorik berlebihan, serta susah dalam mengikuti perintah (Nurfadhillah et al., 2021).

Angka kejadian ADHD di Indonesia cukup tinggi, yaitu mencapai 26,4%. Menurut data dari Badan Pusat Statistik Nasional tahun 2007 menyebutkan bahwa dari 82 juta populasi anak di Indonesia, setidaknya terdapat 16 juta anak yang mengalami masalah kejiwaan termasuk ADHD. Menurut Undang-undang Nomor 23 Tentang Perlindungan Anak Tahun 2002, mengatakan bahwa anak adalah individu yang belum mencapai usia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Gangguan ini perlu ditangani sedini mungkin supaya kelak di masa dewasa tidak berakibat lebih fatal (Hayati & Apsari, 2019).

Anak dengan ADHD termasuk dalam kategori anak berkebutuhan khusus (ABK) yang memerlukan layanan pendidikan khusus dalam pendidikan formal supaya kebutuhannya dapat terpenuhi. Anak-anak berkebutuhan

khusus mempunyai ciri-ciri yang berbeda dari anak-anak pada umumnya dan seringkali mengalami hambatan pada emosional, gangguan fisik dan sosial.

Permasalahan utama yang dihadapi anak penyandang ADHD adalah adanya gangguan pada diri mereka untuk bisa memusatkan perhatian, anak yang mengalami gangguan perhatian ADHD mempunyai tingkat konsentrasi yang cenderung rendah, sehingga mereka akan kesulitan mempertahankan kefokusannya dalam percakapan atau saat mendengarkan. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan dalam berkomunikasi, di mana anak tersebut barangkali terdistraksi dengan hal-hal di sekitarnya atau dengan pikiran yang kemana-mana, sehingga penerimaan informasi yang ditangkap kurang maksimal. Kondisi ini dapat menyebabkan kesulitan dalam memproses pesan yang diterima, sehingga menimbulkan kesalahpahaman dan membuat komunikasi menjadi kurang efektif dan anak dengan gangguan perhatian disertai hiperaktif akan mengakibatkan interaksi sosial anak dengan orang lain menjadi terganggu (Gunawan, 2021).

Kegiatan pembelajaran yang diperlukan anak ADHD adalah kegiatan belajar privat yang berarti dalam proses komunikasinya berjalan antara dua orang atau dalam penelitian ini termasuk ranah komunikasi interpersonal. Menurut Alang (2020), terapi adalah suatu proses yang mempunyai tujuan untuk menyembuhkan seseorang dari

penyakit yang dideritanya, baik itu berupa penyakit psikis maupun mental yang dilakukan oleh ahlinya. Kegiatan terapi yang baik adalah di mana pasien juga dapat mengambil peran dalam setiap proses terapi tersebut, seperti berinteraksi secara aktif dalam berkomunikasi, memberikan respon saat terapis memberikan materi, maupun melaksanakan setiap yang diperintahkan oleh terapis. Hal tersebut supaya komunikasi antara terapis dengan pasien dapat terbina dengan baik, dan mencapai tujuan dalam berkomunikasi. Proses pertukaran informasi yang dianggap paling efektif antara terapis dan pasien dalam konteks terapi atau perawatan adalah komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik antara terapis dengan pasien ADHD merupakan langkah utama untuk mengkomunikasikan pesan-pesan terapeutik dan membangun hubungan baik dengan pasien tersebut. Penggunaan komunikasi yang tepat juga akan memberikan efek terapeutik (penyembuhan), ketika sikap dan teknik komunikasi terapeutik diterapkan dengan baik.

Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center (ODC) di Sragen merupakan salah satu lembaga yang menyediakan layanan terapi untuk anak-anak berkebutuhan khusus, termasuk ADHD. Dalam menangani anak ADHD, terapis di ODC menerapkan komunikasi terapeutik, yang bertujuan untuk membantu anak-anak tersebut meningkatkan konsentrasi dan keterampilan sosial mereka. Berdasarkan observasi pra-

penelitian, ditemukan bahwa anak-anak ADHD sering menunjukkan perilaku yang hiperaktif dan sulit fokus, sehingga diperlukan pendekatan komunikasi yang tepat dari terapis untuk membantu mereka lebih tenang dan terarah selama proses terapi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana penerapan komunikasi terapeutik oleh terapis di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen dalam meningkatkan konsentrasi anak-anak ADHD. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya komunikasi terapeutik dalam membantu anak-anak dengan ADHD mengatasi tantangan mereka, serta memberikan wawasan bagi tenaga kesehatan dalam menangani anak berkebutuhan khusus secara efektif.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, sebuah pendekatan yang bertujuan untuk mengamati dan menggambarkan kondisi alami dari objek yang diteliti. Dalam metode ini, peneliti menjadi instrumen utama, dan pengumpulan data dilakukan melalui kombinasi berbagai teknik seperti wawancara, observasi, dan dokumentasi, serta analisis data dilakukan secara induktif dengan fokus pada pemahaman makna fenomena yang diobservasi (Sugiyono, 2016:1). Penelitian ini berupaya mendeskripsikan bagaimana komunikasi terapeutik diterapkan oleh terapis di Klinik Tumbuh Kembang

Anak Olan Development Center Sragen, khususnya dalam upaya meningkatkan konsentrasi anak-anak penyandang ADHD. Lokasi penelitian di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen, yang berlokasi di Dusun Kebayanan Teguhan, Sragen Wetan, Sragen, Kabupaten Sragen.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kualitatif yang bersifat deskriptif, terdiri dari kata-kata, skema, dan gambar yang diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Sumber data dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung melalui observasi dan wawancara mendalam dengan para terapis yang menangani anak-anak ADHD. Sementara itu, data sekunder diambil dari dokumentasi yang relevan dengan topik penelitian. Penentuan informan dilakukan secara purposive sampling, yaitu dengan memilih individu yang dianggap memiliki pengetahuan relevan dengan topik penelitian. Informan utama dalam penelitian ini adalah para terapis yang berperan langsung dalam proses terapi anak-anak ADHD, sementara informan pendukung terdiri dari pemilik klinik dan orang tua pasien.

Teknik pengumpulan data yang digunakan mencakup observasi partisipatif terhadap interaksi antara terapis dan pasien, wawancara mendalam dengan terapis, dan dokumentasi terkait sejarah, visi-misi klinik, serta data pasien. Validitas data diperkuat melalui teknik triangulasi, yang menggabungkan hasil

wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk memastikan keakuratan informasi yang diperoleh. Analisis data dilakukan dengan pendekatan yang diusulkan oleh Miles dan Huberman, meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi.

Reduksi data dilakukan dengan memilih informasi yang relevan dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi. Setelah itu, data yang telah dipilih disajikan dalam bentuk deskriptif dan naratif untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai teknik komunikasi terapeutik yang digunakan terapis, serta dampaknya terhadap peningkatan konsentrasi anak-anak ADHD. Terakhir, kesimpulan diambil berdasarkan temuan yang telah dianalisis, dengan tujuan memberikan wawasan tentang kontribusi komunikasi terapeutik dalam proses terapi di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh terapis terhadap pasien anak penyandang ADHD di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen menghadapi berbagai hambatan. Komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh terapis tidak hanya bertujuan untuk membangun hubungan, tetapi juga mempengaruhi sikap pasien dan memperoleh informasi. Dalam pelaksanaannya, peran aktif terapis sangat diperlukan, terutama dalam menyampaikan pesan

yang sering kali harus diulang agar dapat dipahami oleh pasien. Oleh karena itu, terapis memastikan bahwa pesan yang disampaikan singkat, padat, dan konkret untuk mengakomodasi keterbatasan verbal pasien ADHD.

Selain komunikasi verbal, pasien sering menggunakan komunikasi non-verbal, seperti isyarat tangan atau menunjuk, yang kemudian diterjemahkan oleh terapis. Komunikasi non-verbal ini menjadi bagian penting dalam proses terapeutik karena mendukung komunikasi verbal yang dilakukan. Sentuhan fisik, seperti pelukan atau genggam tangan, juga digunakan oleh terapis sebagai bentuk komunikasi untuk memberikan rasa aman, dukungan, dan kenyamanan. Komunikasi non-verbal ini disesuaikan dengan karakteristik dan pendekatan unik masing-masing terapis.

Untuk menjaga hubungan yang baik dengan pasien, terapis menghindari pernyataan negatif yang dapat berdampak buruk pada perkembangan psikologis dan sosial anak. Sebaliknya, terapis lebih memilih menggunakan pernyataan positif, memberikan pujian sebagai bentuk reward, dan memodifikasi kalimat negatif saat memberikan evaluasi. Pendekatan ini juga diimbangi dengan penerapan sistem reward dan konsekuensi yang konsisten, yang menjadi bagian penting dalam terapi modifikasi perilaku untuk menegakkan aturan dan meningkatkan motivasi pasien.

Terapis juga rutin berkonsultasi dengan orang tua pasien untuk

memastikan keselarasan dalam penanganan di rumah dan di klinik. Melalui pendekatan yang sistematis ini, komunikasi terapeutik di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen diimplementasikan secara efektif untuk mendukung perkembangan anak-anak penyandang ADHD, dengan mengutamakan komunikasi yang positif, singkat, dan konkret serta didukung oleh pendekatan non-verbal yang sesuai.

Hasil dari penelitian ini meringkas beberapa kegiatan yang terapis lakukan yang kemudian terbagi ke dalam bentuk hubungan sesuai tahapan-tahapan dalam teori tahapan komunikasi terapeutik Stuart, G.W dalam Sarfika et al (2018:45).

1. Fase Perkenalan

Fase perkenalan atau tahap awal adalah landasan penting dalam terapi okupasi, terutama untuk anak-anak dengan ADHD yang seringkali memiliki ketidakpastian dan kecemasan terhadap situasi baru. Terapis menjelaskan bahwa di fase ini, tujuannya adalah untuk membangun hubungan yang baik dengan anak dan orang tua serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman. Hal ini penting karena anak-anak ADHD mungkin merasa tertekan atau cemas, dan lingkungan yang ramah serta dukungan emosional dapat membantu mereka lebih mudah beradaptasi.

Membangun kepercayaan adalah langkah awal dalam terapi karena anak-anak dengan ADHD seringkali

memiliki pengalaman yang beragam dengan lingkungan dan interaksi sosial mereka. Mereka mungkin merasa cemas atau curiga terhadap orang baru atau situasi baru. Dengan membangun kepercayaan, terapis dapat menciptakan suasana yang aman dan nyaman, yang memungkinkan anak untuk merasa lebih terbuka dan siap untuk berpartisipasi. Terapis menekankan pentingnya membangun kepercayaan atau bonding dengan anak sebelum memulai aktivitas terapi yang lebih formal. Ini adalah strategi penting dalam terapi okupasi karena anak yang merasa dihargai dan dipercaya lebih mungkin untuk terlibat aktif dalam proses terapi. Proses ini juga melibatkan keterlibatan orang tua, yang berperan besar dalam mendukung dan memperkuat terapi di luar sesi. Menurut Wardhani (2022:30) mengemukakan bahwa keterlibatan dan keakraban ialah perawat mengenali perasaan klien dengan mendengarkan dengan seksama dan memberikan tanggapan yang nyata, bukan hanya teori terhadap situasi klinis yang dihadapi.

2. Fase Orientasi

Dalam fase orientasi, fokus utama terapi adalah memahami dan menilai kondisi awal anak serta mempersiapkan strategi yang efektif dalam pelaksanaan proses terapi. Terapis memulai proses ini dengan pendekatan komunikasi terapeutik yang terstruktur, yaitu dengan memberikan penjelasan yang jelas dan rinci mengenai tujuan terapi kepada orang tua. Terapis mengungkapkan bahwa tujuan utama terapi adalah

meningkatkan konsentrasi anak dan memperbaiki perilaku dengan melibatkan partisipasi aktif orang tua di rumah. Hal ini dikarenakan anak menghabiskan sebagian besar waktunya di rumah, sehingga keberhasilan terapi sangat bergantung pada konsistensi penerapan strategi oleh orang tua.

Selanjutnya, Terapis melakukan observasi perilaku anak dan menggunakan teknik pembentukan perilaku untuk mengidentifikasi kebutuhan spesifik mereka. Data yang diperoleh dari observasi dan catatan selama fase orientasi digunakan untuk memvalidasi keakuratan data dan memastikan bahwa rencana terapi sesuai dengan kondisi aktual anak. Data ini juga berfungsi sebagai acuan untuk mengevaluasi dan menyesuaikan strategi terapi agar lebih efektif dalam mendukung perkembangan dan konsentrasi anak dengan ADHD.

3. Fase Kerja

Dalam komunikasi terapeutik, fase kerja adalah tahap di mana proses terapi benar-benar berlangsung. Tahapan komunikasi terapeutik dalam fase kerja sangat penting karena ini adalah saat di mana interaksi antara terapis dan pasien terfokus pada pencapaian tujuan terapi dan penyelesaian masalah. Dalam tahap kerja di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen, terapis menerapkan berbagai metode untuk membantu meningkatkan konsentrasi pasien anak ADHD. terapis sering menggunakan teknik perilaku,

terutama melalui bermain untuk mengembangkan kemampuan kognitif anak.

Dalam melaksanakan proses terapi, Terapis menerapkan berbagai sikap komunikasi terapeutik yang efektif untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan memfasilitasi keterlibatan pasien. Seperti yang dikatakan Mundakir (2016:160), mengidentifikasi lima cara atau sikap yang dapat digunakan untuk memfasilitasi komunikasi terapeutik dengan hadir secara fisik, yaitu:

- 1) **Berhadapan:** Menunjukkan bahwa Anda siap untuk berinteraksi dengan klien.
- 2) **Mempertahankan kontak mata:** Mengindikasikan rasa hormat dan keinginan untuk berkomunikasi dengan klien.
- 3) **Membungkuk kearah klien:** Memperlihatkan ketertarikan dan keinginan untuk mendengarkan atau berbicara dengan klien.
- 4) **Mempertahankan sikap terbuka:** Menunjukkan keterbukaan dan kesediaan untuk berkomunikasi dengan klien tanpa ada rintangan atau pertahanan.
- 5) **Tetap rileks:** Menunjukkan kemampuan untuk tetap dalam keadaan tenang dan terkendali saat berinteraksi dengan klien dan menjaga keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi.

4. Fase Terminasi

Fase terminasi adalah tahap akhir dalam proses terapi, di mana terapis dan klien bersiap untuk transisi dari dukungan terapi langsung menuju kemandirian. Dalam fase terminasi, evaluasi kemajuan klien adalah langkah pertama yang terpenting. Terapis melakukan peninjauan menyeluruh terhadap perkembangan pasien selama terapi, membandingkan pencapaian saat ini dengan tujuan yang ditetapkan di awal terapi. Hal ini sesuai dengan prinsip komunikasi terapeutik yang menekankan pentingnya umpan balik yang konstruktif dan penilaian yang objektif untuk mengukur efektivitas terapi. Menurut Wardhani (2022:22) Komunikasi terapeutik bertujuan untuk menciptakan perubahan positif dalam individu setelah berinteraksi dengan perawatnya.

Penyusunan rencana lanjutan adalah aspek penting dari fase terminasi yang melibatkan kerjasama antara terapis, klien, dan keluarga. Terapis bersama orang tua pasien menyusun strategi praktis yang akan diterapkan di rumah dan sekolah untuk mendukung perkembangan pasien di masa depan. Ini mencakup teknik-teknik untuk mengelola diri, penguatan konsentrasi, dan strategi untuk menghadapi tantangan yang mungkin timbul. Prinsip komunikasi terapeutik menekankan pentingnya memberdayakan pasien dan keluarga dengan alat dan strategi yang diperlukan untuk keberhasilan jangka panjang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penerapan komunikasi terapeutik oleh terapis pada pasien anak penyandang ADHD dalam meningkatkan konsentrasi di Klinik Tumbuh Kembang Anak Olan Development Center Sragen dapat disimpulkan bahwa dalam proses komunikasi terapeutik, terapis sering menggunakan bentuk komunikasi verbal dan non-verbal. Bentuk komunikasi verbal banyak dilakukan ketika terapis memberikan perintah-perintah tertentu kepada pasien, sedangkan komunikasi non-verbal dapat berupa sentuhan. Proses komunikasi terapeutik dilakukan dengan beberapa tahapan, pertama tahap perkenalan yakni terapis harus memperkenalkan diri terlebih dahulu kepada pasien dan orang tuanya termasuk mulai merencanakan proses terapi yang akan dilaksanakan. Kedua tahap orientasi, yaitu terapis akan mencari tahu masalah serta keluhan yang dialami pasien yang akan menentukan rencana tindakan yang harus dilakukan. Selanjutnya tahap kerja, yaitu tahap penerapan dari rencana kegiatan yang telah dibuat sebelumnya. Pada tahap ini terapis langsung memulai proses terapi dan proses komunikasi terapeutik. Yang terakhir ada tahap terminasi, yaitu tahap terakhir dalam proses terapi. Dalam tahap ini akan dilakukan evaluasi untuk merancang kembali tindakan yang akan dilakukan dalam sesi selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alang, A. H. (2020). Teknik Pelaksanaan Terapi Perilaku (Behaviour). *Jurnal Bimbingan dan Penyuluhan Islam*, 7(1), 32-41.
- Gunawan, L. (2021). Komunikasi Interpersonal pada Anak dengan Gangguan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *Jurnal Psiko-Edukasi*, 19(1), 49-68.
- Hayati, D. L., & Apsari, N. C. (2019). Pelayanan Khusus Bagi Anak dengan Gangguan Attentions Devisit Hyperactive Disorder (ADHD) Dalam Meningkatkan Kebutuhan Pengendalian dan Belajar di Sekolah Inklusif. *jurnal Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6 (1), 108-122.
- Mundakir. (2016). *Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. (T. I. Pustaka, Ed.) Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Nurfadhillah, S., Nurlaili, D. A., Syapitri, G. H., Shansabilah, L., & Dewi, N. H. (2021). Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD) pada Siswa Kelas 3 di SD Negeri Larangan 1. *jurnal pendidikan dan ilmu sosial*, 3 (3), 453-462.
- Sarfika, R., Maisa, E. A., & Freska, W. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Dasar 2 Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan*. Padang: Andalas University Press.
- Sugiyono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.
- Wardhani, A. (2022). *Komunikasi Terapeutik Dalam Kesehatan*. (Riznawati, Ed.) Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.